

EFEITO DO TREINAMENTO DE MARCHA PARA TRÁS EM ESTEIRA NA CAPACIDADE DE MARCHA DE ADULTOS COM HEMIPARESIA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Stella Maris Michaelsen¹, Karine Kulkamp de Souza², Fernanda Romaguera³, Renato Claudino⁴, Daniela Parizotto⁵.

¹ Orientador, Departamento de Fisioterapia – CEFID – stella.michaelsen@udesc.br

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia – CEFID bolsista IC/CNPq (Edital/Chamada Universal 14/2013, Processo: 103704/2014-0)

³ Professor Participante do Departamento de Fisioterapia – CEFID

⁴ Fisioterapeuta

⁵ Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano – CEFID

Palavras-chave: Locomoção. Hemiplegia. Reabilitação.

Déficits residuais de marcha são comuns em pessoas que sofreram um Acidente Vascular Encefálico (AVE). A utilização do treinamento em esteira demonstram melhoras na velocidade de marcha e na distância percorrida nessa população, já o treinamento de marcha para trás pode melhorar a coordenação de membros inferiores, o equilíbrio e condicionamento físico, o que pode influenciar no aumento da distância caminhada. Assim este estudo que está em andamento tem como objetivo comparar os benefícios do treinamento da marcha para trás em relação ao da marcha para frente em indivíduos pós-AVE com sequelas crônicas. Este estudo será um ensaio clínico aleatorizado, cegado, pessoas com hemiparesia pós-AVE serão alocadas em um grupo experimental ou controle. O grupo experimental realizará 18 sessões de 30 minutos de treinamento de marcha para trás em esteira rolante mais 10 minutos de treinamento de marcha para frente em solo, enquanto que o grupo controle realizará o mesmo treinamento, mas com a marcha para frente. Ambos os grupos irão iniciar o treinamento com a velocidade de linha de base e sofrerá um acréscimo de velocidade de 10% deste valor a cada semana. No início (pré-teste), imediatamente após fase de intervenção de seis semanas (pós-teste), e depois de 12 semanas do término da intervenção (follow-up) as medidas de resultado serão coletadas por pesquisadores cegados ao grupo de alocação. O desfecho primário será a distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos. Os desfechos secundários serão os parâmetros espaço temporais da marcha para frente em solo, a qualidade da marcha avaliada pela cinemática e o equilíbrio. Até o presente momento foi realizada a revisão de literatura, o primeiro levantamento de pacientes que estão aptos a participarem da pesquisa, assim como a seleção e a avaliação inicial de oito indivíduos para o projeto piloto. O projeto piloto tem o intuito de verificar a viabilidade do estudo, familiarizar-se com os procedimentos da coleta e orientar os indivíduos sobre a intervenção futura. A avaliação inicial dos oito indivíduos foi realizada no Laboratório

de Biomecânica e Ginásios 1 e 2 do CEFID-UDESC. As avaliações foram realizadas em dois momentos: avaliação clínica e cinemática. Primeiramente foi realizada a avaliação cinemática através do sistema VICON. Em um segundo momento foram realizados os teste clínicos (Mini-Exame do Estado Mental; Fugl Meyer; força muscular dos membros inferiores; teste de equilíbrio em apoio unipodal; teste de marcha de 10 metros; teste de caminhada de seis minutos). Para a próxima etapa do estudo esses pacientes serão separados em grupo controle (n=4) e grupo experimental (n=4), pareados pelo teste de caminhada de marcha e iniciarão o treinamento de marcha. A análise de variância de duas vias com medidas repetidas será usada para determinar se existem diferenças estatisticamente significativas entre linha de base, pós-treinamento e follow-up nos grupos controle e experimental para as medidas de desempenho na marcha. As análises descritivas dos grupos serão apresentadas em média e desvio padrão, e será relatado o tamanho do efeito em um intervalo de confiança de 95% (IC).